

Số: 262 /KH-SYT

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 04 tháng 4 năm 2017

UBND Q. PHÚ NHUẬN	
ĐẾN	Số: 657/B Phòng chống bệnh truyền nhiễm chủ động năm 2017
	Ngày: 05/4/2017
Chuyên:
Lưu hồ sơ số:

KẾ HOẠCH

Phòng chống bệnh truyền nhiễm chủ động năm 2017

Phần 1

ĐÁNH GIÁ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2016

I. Tình hình dịch bệnh truyền nhiễm năm 2016

Trong năm 2016, tình hình dịch bệnh trên thế giới vẫn diễn biến phức tạp, tiếp tục gia tăng tại nhiều nước trên thế giới, nhiều dịch bệnh mới nổi và nguy hiểm phát sinh. Dịch bệnh Ebola vẫn giữ tăng số mắc và tử vong tại một số quốc gia khu vực châu Phi. Dịch bệnh MERS-CoV vẫn tiếp tục ghi nhận các trường hợp mắc bệnh ở các quốc gia khu vực Trung Đông. Bệnh cúm A(H7N9) liên tục ghi nhận tại Trung quốc. Bệnh do vi rút Zika bùng phát và gia tăng ở tất cả các châu lục. Tại Việt Nam, đã ngăn chặn không để các dịch bệnh truyền nhiễm gây dịch đặc biệt nguy hiểm như sốt xuất huyết do vi rút Ebola, MERS-CoV, dịch hạch, cúm A(H7N9) xâm nhập vào nước ta. Kiểm soát tốt các dịch bệnh lưu hành trong nước như cúm A(H5N1), tay chân miệng, sốt rét,... hầu hết các bệnh truyền nhiễm lưu hành có số mắc và tử vong giảm đáng kể so với năm 2015 và trung bình giai đoạn 2011 - 2015. Tiếp tục giữ vững thành quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh. Số mắc của một số bệnh có vắc xin tiêm chủng giảm, đặc biệt là bệnh sởi giảm mạnh sau chiến dịch tiêm vắc xin sởi năm 2014-2015.

II. Tình hình dịch bệnh tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2016 cụ thể như sau:

Năm 2016, công tác phòng, chống dịch bệnh tại thành phố đã được sự vào cuộc quyết liệt của toàn hệ thống chính trị các cấp chính quyền. Ngoại trừ bệnh do vi rút Zika là bệnh mới nổi xuất hiện tại thành phố, các bệnh dịch khác diễn tiến khá ổn định và duy trì mức thấp tương đương với cùng kỳ năm 2015, như Sốt xuất huyết thành phố cao, cũng không để dịch bệnh Bạch Hầu tái xuất hiện. Tay chân miệng giảm mạnh so với năm 2015. Các bệnh lây truyền qua động vật như Hanta virus, nhiễm xoắn khuẩn Lepto cũng giảm. Chưa phát hiện ca cúm A/H5N1, cúm A/H7N9 và MERS-CoV tại thành phố.

1. Hội chứng viêm đường hô hấp cấp tính vùng Trung Đông (MERS-CoV): không ghi nhận trường hợp mắc MERS-CoV

2. Dịch bệnh Ebola: không ghi nhận trường hợp mắc Ebola

3. Bệnh lây qua đường hô hấp:

Các bệnh lây qua đường hô hấp như: Cúm A, Rubella, Thủy đậu, Quai bị tăng nhưng không gây thành dịch, riêng bệnh Sởi năm 2016 (29 ca) giảm 89% so với cùng kỳ 2015 (272 ca). Trong năm 2016, Thành phố ghi nhận 01 ô cúm tại Trung tâm bảo trợ bệnh nhân tâm thần Thủ Đức với 01 ca xác định và 45 ca nghi ngờ là cúm A (H5N9).

4. Bệnh sốt xuất huyết:

a. Số liệu hoạt động

– Toàn thành phố ghi nhận 22.098 ca bệnh Sốt xuất huyết (SXH) nhập viện, tương đương với số ca nhập viện của năm 2015 (22.152 ca), tăng 75% so với cùng kỳ năm 2014 (6.715 ca). Số ca tử vong năm 2016 là 6 trường hợp thấp hơn 1 ca so với năm 2015 (7 trường hợp).

– 8/24 quận, huyện có tỷ lệ mắc SXH/100.000 dân tăng so với cùng kỳ 2015: Bình Tân (38,8%), Quận 11 (tăng 36,6%), Phú Nhuận (34,5%), Bình Chánh (28,8%), Tân Phú (15,1%), Quận 08 (11,5%), Tân Bình (11,4%), Quận 1 (1,6%). Bên cạnh đó còn ghi nhận một số quận, huyện có số ca SXH/100.000 dân trong năm 2016 cao như: Quận 1, Quận 2, Quận 9, Quận 11, Tân Bình, Tân Phú, Phú Nhuận, Bình Tân, Thủ Đức và Hóc Môn.

b. Giám sát véc tơ: Mật độ muỗi cái Aedes trung bình năm 2016 dao động trong khoảng 0,08 – 0,47 con/nhà, có chiều hướng tăng vào cuối năm nhưng vẫn dưới mức báo động (0,5 con/nhà). So với năm 2015, mật độ muỗi không có sự thay đổi.

c. Giám sát huyết thanh virus: Tỷ lệ xét nghiệm Mac – ELISA dương tính do thành phố thực hiện là 52% (so với 58% năm 2015). Trong năm 2016, thành phố ghi nhận sự lưu hành của 3 type vi rút Dengue là DEN-1, DEN-2, DEN-4; trong đó type vi rút chiếm ưu thế là DEN-1. Ngoài 5 điểm giám sát thường xuyên về sốt xuất huyết thì trong kế hoạch giám sát vi rút Zika trong năm 2016, thành phố còn phát hiện thêm 21% ca sốt xuất huyết.

5. Bệnh do vi rút Zika

Năm 2016 là năm đầu tiên thực hiện giám sát bệnh do vi rút Zika lồng ghép trong hệ thống giám sát trọng điểm Dengue – Chikungunya – bệnh do vi rút Zika. Thông qua 30 điểm giám sát, toàn thành phố Hồ Chí Minh ghi nhận 190 ca bệnh do vi rút Zika tại 97 phường, xã của 23 quận, huyện (ngoại trừ Quận 08 chưa ghi nhận ca). Diễn tiến bệnh theo tuần cho thấy, bệnh cao nhất là tuần 48 (tương đương đỉnh dịch SXH), từ tuần 49 đến nay bệnh có xu hướng giảm dần. Kết quả giám sát trên có thể khẳng định vi rút Zika đã lưu hành tại thành phố Hồ Chí Minh. Trong số 190 ca được phát hiện, có 38 phụ nữ mang thai lúc bệnh và đến ngày 31/12/2016 còn 31 thai phụ được chăm sóc và quản lý thai, 7 thai phụ đã kết thúc thai kỳ (3 thai phụ sinh sống không phát hiện tật đầu nhỏ, 3 thai phụ thai lưu và 1 thai phụ bỏ thai).

6. Bệnh tay chân miệng:

– Năm 2016, toàn thành phố ghi nhận 5.740 ca bệnh TCM giảm 35% so với cùng kỳ 2015 (8.764 ca) và giảm 45% so với trung bình 2011 - 2015 (10.389 ca). Trong năm không ghi nhận trường hợp nào tử vong do bệnh Tay chân miệng và đạt được mục tiêu đề ra là dưới 4 ca.

– Qua số liệu giám sát toàn thành, tỉ lệ mắc Tay chân miệng/100.000 dân năm 2016 là 68 ca/100.000 dân (đạt so với chỉ tiêu đề ra là dưới 100 ca/100.000 dân), giảm 36% so với cùng kỳ 2015. Trong năm ghi nhận 07 ổ dịch Tay chân miệng trong trường học; ngay sau khi phát hiện, tất cả các ổ dịch trên đều được kiểm soát.

7. Các bệnh lây từ động vật sang người:

Không ghi nhận trường hợp mắc Hanta và Dịch hạch, đối với bệnh nhiễm xoắn khuẩn vàng da ghi nhận 3 ca mắc.

Năm 2016, có 15 ca mắc bệnh Liên cầu lợn, tăng 200% so với năm 2015 (5 ca). Qua điều tra ghi nhận các ca bệnh là ca lẻ tẻ, xảy ra rải rác tại các quận, huyện không có yếu tố tập trung và khi gây thành dịch.

8. Các bệnh lây qua đường tiêu hoá: Năm 2016, không ghi nhận trường hợp mắc tả. Số ca thương hàn là 43 ca, giảm 28,3% so với năm 2015 (60 ca). Bệnh tiêu chảy có 6.744 ca tăng 42,2% so với năm 2015 (4.742 ca) và không có trường hợp tử vong.

9. Các bệnh truyền nhiễm khác: được kiểm soát tốt, không xuất hiện ổ dịch.

10. Các hoạt động triển khai trong năm 2016 về công tác phòng, chống dịch bệnh

– Phát động Chiến dịch “Người dân tự diệt muỗi, lăng quăng để chủ động phòng chống bệnh do vi rút Zika và Sốt xuất huyết”: tổ chức mít tinh tại huyện Bình Chánh do Bộ trưởng Bộ Y tế và Phó Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố chủ trì và triển khai chiến dịch diệt lăng quăng hàng tuần trong suốt tháng 3/2016.

– Trong năm cũng triển khai điều tra, đánh giá mức độ nguy cơ thông qua chỉ số lăng quăng tại tất cả các khu phố ấp của 8 quận, huyện trọng điểm (quận 8, Tân Bình, Gò Vấp, Hóc Môn, Bình Chánh, Bình Tân, Tân Bình, Thủ Đức). Kết quả: đã xác định được hành vi nguy cơ chính của từng khu phố, đây là nền tảng để thực hiện truyền thông nguy cơ trong phòng chống SXH, nhưng phải có thời gian lâu dài. Ngoài ra trong tổng số 864 khu phố (KP)/ấp của 8 QH đã xác định 35% KP/ấp có nguy cơ cao, 45% KP/ấp có nguy cơ vừa và 20% KP/ấp có nguy cơ thấp; các KP/ấp nguy cơ cao được tập trung nguồn lực để phòng chống dịch.

– Thực hiện chỉ đạo của Ủy ban nhân dân thành phố, Sở Y tế phối hợp với Sở Tài nguyên Môi trường và Thành đoàn thành phố xây dựng kế hoạch tổng vệ sinh môi trường phòng, chống dịch bệnh và triển khai thực hiện định kỳ mỗi thứ 7 và chủ nhật đến ngày 31/12/2016.

– Tất cả các khu vực có ca bệnh đều tổ chức ra quân diệt lăng quăng ở khu vực công cộng, khu dân cư và cùng hướng dẫn người dân diệt lăng quăng trong hộ gia đình. Tuy nhiên chỉ dừng lại ở mức xử lý ở khu vực chung quanh nhà, chưa kiểm soát được hết dụng cụ, vật dụng chứa nước trong hộ gia đình.

– Trong năm 2016, một số quận, huyện áp dụng xử phạt vi phạm hành chính theo Nghị định 176/2013/NĐ-CP tăng gấp 2,5 lần so với năm 2015 với tổng số tiền phạt thu được là 133.800.000 đồng; số quyết định được ban hành gấp 3 lần so với năm 2015 (143 quyết định). Ngoài ra một số cơ sở vi phạm được xử phạt theo văn bản quy phạm pháp luật khác như 178/2013/NĐ-CP.

– Đẩy mạnh công tác truyền thông về phòng, chống dịch bệnh mới nổi và tái xuất hiện như Zika, bạch hầu.

– Hoạt động theo dõi, chăm sóc, điều trị đối với phụ nữ có thai nhiễm Zika: Đã ban hành Hướng dẫn “Thu dung điều trị những phụ nữ có thai bị nhiễm bệnh do vi rút Zika”; Ban hành Quy trình theo dõi chăm sóc, tư vấn thai phụ mang thai bị nhiễm bệnh do vi rút Zika;

– Các trường hợp thai phụ bị nhiễm Zika, đều được theo dõi chặt chẽ bởi hệ thống sản phụ khoa thành phố. Hai trường hợp đã sinh không phát hiện di tật đầu nhỏ và kết quả xét nghiệm âm tính với vi rút Zika;

– Thành lập Ban chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh do vi rút Zika và Sốt xuất huyết; Sự vào cuộc quyết liệt của toàn hệ thống chính trị trong công tác phòng chống dịch bệnh (từ nhân sự, kinh phí đến vận dụng xử phạt vi phạm hành chính);

– Hoạt động tiêm chủng cũng có nhiều tiến bộ như: thực hiện chương trình TCMR đạt chỉ tiêu của tiêm chủng mở rộng quốc gia, trong năm kiểm tra gần 30% cơ sở tiêm chủng và triển khai phần mềm quản lý tiêm chủng;

– Hoạt động kiểm soát bệnh truyền nhiễm trong trường học được thực hiện nghiêm túc; phối hợp tốt với Ban Quản lý các khu công nghiệp – khu chế xuất (HEPZA) xây dựng cơ chế giám sát dịch bệnh trong các khu công nghiệp – khu chế xuất.

III. Nhận định tình hình dịch bệnh trong năm 2016:

1. Mạnh

- Nhân viên y tế các tuyến nhiệt tình trong công tác;
- Ứng dụng phần mềm thông tin địa lý (GIS) vào hoạt động phòng, chống dịch;
- Hệ thống lại nội dung và các biểu mẫu trong hoạt động kiểm soát điểm nguy cơ gây dịch Sốt xuất huyết cho toàn thành phố và bắt đầu áp dụng từ tháng 1/2017
- Phân loại mức độ nguy cơ theo véc tơ của từng khu phố / ấp ở 8 quận, huyện trọng điểm để triển khai các hoạt động phòng chống dịch sốt xuất huyết theo mức độ nguy cơ

2. Yếu

- Nhân sự làm công tác phòng chống dịch còn thiếu và yếu;
- Chưa ứng dụng test xét nghiệm NS1 trong chẩn đoán sốt xuất huyết chính xác hơn khi bệnh nhân nhập viện;
- Công tác truyền thông chưa đổi mới, hình thức truyền thông chỉ dừng lại ở cấp độ phát tờ rơi và trả lời báo đài. Từ đó chưa tạo được một phong trào “Cộng đồng chung tay phòng chống dịch bệnh”;
- Các quận, huyện chưa mạnh dạn trong việc xử phạt hành chính đối với các hành vi nguy cơ gây dịch SXH;
- Chưa có tài liệu tập trung các quy trình chuẩn về xử trí từng ca bệnh dịch lưu hành và mới nổi;
- Chưa triển khai Quản lý phần mềm tiêm chủng và bệnh truyền nhiễm trên toàn địa bàn thành phố cho cả hệ thống y tế tư nhân;
- Xây dựng kế hoạch chưa chủ động, kịp thời;

- Công tác giám sát, báo cáo cũng chưa kịp thời và đầy đủ;
- Chưa xây dựng chỉ tiêu một số dịch bệnh cho từng quận, huyện;
- Hoạt động truyền thông phòng, chống dịch bệnh và tiêm chủng chưa đạt hiệu quả làm thay đổi nhận thức và hành vi của cộng đồng; cách thức tổ chức chưa tiếp cận sâu và phù hợp với nhu cầu của người dân.
- Hoạt động phản hồi kết quả điều tra giám sát còn thực hiện thủ công, chưa có quy trình cập nhật và điều chỉnh dữ liệu dẫn đến sự chênh lệch số liệu giữa các tuyến;
- Việc xác định phạm vi ổ dịch chưa đúng do không căn cứ theo mối liên hệ dịch tễ giữa các ca bệnh mà chỉ khoanh vùng máy móc 2 ca là một ổ dịch, thậm chí phun hoá chất lẻ tẻ từng ca; hoạt động diệt lăng quăng cũng chưa được thực hiện một cách quyết liệt (phân công nhân lực không đủ, phạm vi vận động diệt lăng quăng chỉ gói gọn trong tổ có ca bệnh và không làm thường xuyên).

3. Thuận lợi

- Mạng lưới công tác phòng, chống dịch phủ rộng đến tận khu phố các cấp chính quyền;
- Được sự quan tâm và chỉ đạo của cả hệ thống chính trị trong công tác phòng, chống dịch bệnh;
- Đầu tư đúng mức cho công tác phòng, chống dịch;

4. Khó khăn

- Thiếu nhân sự và chuyên môn chưa phù hợp nên gây ảnh hưởng lớn đến hiệu quả công việc;
- Công tác phòng, chống dịch bệnh chủ yếu dựa vào những hành vi cá nhân của người dân đối với những bệnh lưu hành và chưa có giải pháp can thiệp hiệu quả nhằm thay đổi hành vi người dân là một thách thức đối với y tế dự phòng hiện nay.
- Dân số đông, giao lưu mạnh dẫn đến nguy cơ cao dịch bệnh lưu hành bùng phát và các bệnh mới nổi xâm nhập cũng như ảnh hưởng lớn đến vệ sinh môi trường.
- Hoạt động phản hồi kết quả điều tra giám sát còn thực hiện thủ công, chưa có quy trình cập nhật và điều chỉnh dữ liệu dẫn đến sự chênh lệch số liệu giữa các tuyến.

Phần II

KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2017

I. Mục tiêu chung

Chủ động phòng, chống các dịch bệnh nguy hiểm, giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm; kiểm soát, phát hiện và khống chế kịp thời dịch bệnh, không để dịch lớn xảy ra góp phần bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân và phát triển kinh tế, xã hội.

II. Mục tiêu cụ thể

1. Tăng cường công tác chỉ đạo phòng chống dịch, củng cố Ban chỉ đạo phòng chống dịch các cấp, tăng cường trách nhiệm và phân công nhiệm vụ cụ thể từng thành

viên.

2. Giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm và đáp ứng nhanh và xử lý triệt để các ổ dịch, giảm số mắc và tử vong các bệnh truyền nhiễm, ngăn chặn kịp thời bệnh dịch truyền nhiễm nguy hiểm không để xâm nhập vào thành phố Hồ Chí Minh.

3. Nâng cao năng lực chẩn đoán, điều trị bệnh truyền nhiễm ở bệnh viện quận huyện để phát hiện sớm, thu dung, cấp cứu, điều trị kịp thời các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm nhằm hạn chế đến mức thấp nhất các trường hợp tử vong, giảm biến chứng và giảm quá tải bệnh viện tuyến cuối.

4. Tăng cường công tác truyền thông, nâng cao nhận thức của người dân về công tác phòng chống dịch bệnh.

5. Tăng cường hiệu quả phối hợp liên ngành liên quan triển khai các biện pháp phòng chống dịch bệnh, kiểm tra, giám sát các hoạt động tại địa phương.

6. Đảm bảo đủ kinh phí, thuốc, vật tư, hóa chất đáp ứng kịp thời công tác phòng, chống dịch tại các cấp.

III. Các chỉ tiêu chính

1. Xây dựng quy trình hướng dẫn chuyên môn

- Xây dựng quy trình điều tra và xử lý ca bệnh, ổ dịch đối với các bệnh truyền nhiễm lưu hành: sốt xuất huyết, tay chân miệng, tiêu chảy cấp, não mô cầu, cúm.

- Xây dựng quy trình giám sát dựa vào sự kiện (EBS) phục vụ cho công tác chống dịch.

2. Chỉ tiêu chuyên môn

- 100% bệnh, dịch bệnh mới phát sinh được phát hiện và xử lý kịp thời.

- 100% đối tượng kiểm dịch y tế quốc tế được giám sát, kiểm tra và xử lý y tế theo đúng quy định, không để dịch bệnh xâm nhập qua cửa khẩu.

- 100% cán bộ làm công tác thống kê báo cáo bệnh truyền nhiễm được tập huấn về giám sát, công tác thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm, nâng cao chất lượng và hướng dẫn sử dụng báo cáo bằng phần mềm qua mạng Internet.

- Giảm 5-10% số mắc, chết bệnh truyền nhiễm phổ biến so với trung bình giai đoạn 2011 - 2015, cụ thể:

Chỉ tiêu 2017	Trung bình 2011-2015
<p>1. Bệnh tay chân miệng(Phụ lục 1)</p> <p>- Tỷ lệ mắc: $\leq 102/100.000$ dân.</p> <p>- Tỷ lệ tử vong/ mắc: $\leq 0,01\%$.</p>	<p>- Tỷ lệ mắc: $107/100.000$ dân.</p> <p>- Tỷ lệ tử vong: $0,01\%$.</p>
<p>2. Bệnh sốt xuất huyết: (phụ lục 2)</p> <p>- Không để dịch bệnh lớn xảy ra.</p> <p>- Tỷ lệ mắc: $\leq 209/100.000$ dân.</p> <p>- Tỷ lệ tử vong: $< 0,05\%$.</p>	<p>- Tỷ lệ mắc: $220/100.000$ dân.</p> <p>- Tỷ lệ tử vong: $0,07\%$.</p>

Chỉ tiêu 2017	Trung bình 2011-2015
<p>3. Bệnh sởi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Không để dịch bệnh lớn xảy ra. - Tỷ lệ mắc: < 1/100.000 dân. - Không để tử vong xảy ra. 	Không ghi nhận trường hợp tử vong
<p>4. Cúm A (H5N1):</p> <p>Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng</p>	Không ghi nhận trường hợp mắc.
<p>5. Cúm A (H7N9):</p> <p>Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng</p>	Không ghi nhận trường hợp mắc.
<p>6. Ebola:</p> <p>Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng</p>	Không ghi nhận trường hợp mắc.
<p>7. Bệnh sốt rét:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Không để dịch bệnh lớn xảy ra. - Tỷ lệ mắc: <0,01/1000 dân vùng sốt rét lưu hành. - Không để tử vong sốt rét xảy ra 	<ul style="list-style-type: none"> - Không có dịch lớn xảy ra. - Tỷ lệ mắc: 0,07/1.000 dân vùng sốt rét lưu hành. - Không để tử vong sốt rét xảy ra.
<p>8. Bệnh dại:</p> <p>Không có trường hợp tử vong.</p>	0 trường hợp tử vong/năm.
<p>9. Bệnh Tả:</p> <p>Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh xảy ra, lan rộng.</p>	Không ghi nhận trường hợp mắc.
<p>10. Các bệnh truyền nhiễm thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ tiêm vắc xin trong Chương trình tiêm chủng mở rộng đạt trên 95% ở quận huyện và đảm bảo trên 90% ở quy mô xã, phường. - Các bệnh truyền nhiễm trong chương trình TCMR: Bạch hầu <0,01/100.000 dân, Ho gà < 0,1/100.000 dân - Duy trì thành quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ tiêm vắc xin trong Chương trình tiêm chủng mở rộng đạt trên 95% ở quy mô quận huyện. - Không có dịch bệnh lớn xảy ra - Duy trì thành quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh.

Chỉ tiêu 2017	Trung bình 2011-2015
<p><i>11. Các bệnh truyền nhiễm lưu hành khác:</i> Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để gia tăng số mắc và xảy ra dịch bệnh.</p>	Không có dịch bệnh lớn xảy ra

Bên cạnh các chỉ tiêu của bộ Y tế giao, Tp. HCM còn một số chỉ tiêu như sau:

- 100% ổ dịch bệnh truyền nhiễm được phát hiện và xử lý theo quy định.
- 100% ca bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A phải được điều tra và có hướng xử trí ngay trong 24 giờ sau khi nhận được thông tin.
- 100% đối tượng kiểm dịch y tế biên giới được giám sát, kiểm tra và xử lý y tế theo đúng quy định, không để dịch bệnh xâm nhập qua cửa khẩu.
- 100% nhân viên y tế phụ trách công tác phòng chống dịch các tuyến TP – QH – PX được tập huấn về các hướng dẫn và quy trình kiểm soát bệnh truyền nhiễm gây dịch.
- 100% nhân viên y tế tham gia chăm sóc điều trị bệnh nhân bệnh truyền nhiễm được tập huấn về chăm sóc điều trị và truyền thông phòng chống bệnh truyền nhiễm gây dịch
- 90% khu phố, ấp có đội phòng chống dịch, thường xuyên hoạt động giám sát điểm, vùng nguy cơ gây dịch và xử lý ổ dịch bệnh truyền nhiễm.
- 90% các ban ngành đoàn thể phối hợp với y tế triển khai các giải pháp Phòng chống dịch tại địa phương và trong tổ chức của mình.
- 100% tuyến cơ sở thực hiện quy trình chuẩn về xử trí ca bệnh lưu hành và mới nổi;
- 100% cơ sở y tế nhập liệu phần mềm tiêm chủng, phần mềm giám sát bệnh truyền nhiễm;
- Đảm bảo số liệu phản hồi kết quả giám sát được thực hiện chính xác trong vòng 24 giờ;
- 100% bệnh nhân được chẩn đoán sốt xuất huyết ban đầu tại 3 BV lớn (NĐ1, NĐ2, BVBNĐ) bằng xét nghiệm NS1;
- 70% bệnh nhân được bệnh viện quận, huyện chẩn đoán sốt xuất huyết bằng NS1.

IV. Các giải pháp thực hiện

1. Tổ chức, chỉ đạo điều hành

1.1. Cấp thành phố

- Sở Y tế tham mưu Ủy ban nhân dân thành phố củng cố Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh các cấp để nâng cao chất lượng, hiệu quả và chủ động trong phòng chống bệnh dịch, kịp thời chỉ đạo triển khai công tác phòng, chống và ứng phó khi dịch bệnh xảy ra trên thành phố.

– Sở Y tế tham mưu Ủy ban nhân dân thành phố về việc tăng cường trách nhiệm của Ủy ban nhân dân quận, huyện công tác phòng, chống dịch bệnh, sớm phê duyệt kế hoạch phòng, chống dịch bệnh.

2. Chuyên môn kỹ thuật

2.1. Các giải pháp giảm mắc

a. Sốt xuất huyết – Bệnh do vi rút Zika: có kế hoạch chi tiết riêng

– Giám sát các điểm nguy cơ bùng phát dịch để chủ động kiểm soát sự bùng phát dịch và duy trì tính bền vững cho các hoạt động phòng chống SXH tại cộng đồng.

– Thực hiện các hoạt động giám sát ca bệnh, véc tơ và virus theo Dự án mục tiêu quốc gia phòng chống SXH.

– Sử dụng GIS trong xác định phạm vi và xử lý các ổ dịch SXH căn cứ theo mối liên hệ dịch tễ giữa các ca bệnh, không xử lý lẻ tẻ từng ca; ứng dụng bản đồ dịch tễ trong xác định phạm vi xử lý dịch.

– Tiến hành xử phạt hành chính theo quy định của pháp luật đối với các cơ quan, tổ chức, cá nhân cố tình không thực hiện phòng chống dịch bệnh, tạo điều kiện để dịch bệnh lây lan tại địa phương.

– Thực hiện truyền thông phòng bệnh cho các đối tượng nguy cơ, đặc biệt là thai phụ.

b. Tay chân miệng

– Thực hiện đầy đủ các nội dung của kiểm soát bệnh trong trường học gồm: báo cáo ca bệnh truyền nhiễm trong trường học; duy trì thói quen vệ sinh cá nhân của học sinh, giáo viên, công nhân viên; thực hiện vệ sinh trường, lớp định kỳ; thực hiện truyền thông vận động sự đồng thuận của cha mẹ học sinh và toàn xã hội trong việc “Không để trẻ bệnh đến trường”

– Xử lý các ổ dịch Tay chân miệng theo Quyết định số 581/QĐ – BYT của Bộ Y tế năm 2012.

c. Cúm gia cầm (A/H5N1, A/H7N9): có kế hoạch chi tiết riêng

– Thực hiện giám sát sức khỏe những người trong nhà và các nhà cùng tổ với nhà có chăn nuôi, hoặc hành nghề giết mổ gia cầm - thủy cầm.

– Phát hiện sớm những điểm có gia cầm bị bệnh / chết do nghi ngờ cúm, thực hiện theo dõi sức khỏe mỗi ngày đối với những người thường xuyên ra vào khu vực có gia cầm bệnh chết trong vòng 7 ngày.

– Nếu phát hiện người có biểu hiện viêm đường hô hấp cấp có liên quan dịch tễ với bệnh Cúm gia cầm phải thực hiện ngay các biện pháp phòng chống dịch theo thường quy cho đến khi có xét nghiệm âm tính.

d. Các bệnh truyền nhiễm xâm nhập (Ebola, MERS-CoV)

– Tại các cửa khẩu, thực hiện tờ khai y tế đối với những hành khách đến từ vùng dịch.

– Duy trì hiệu quả hệ thống thông tin giám sát hành khách từ cửa khẩu đến cộng đồng.

– Đảm bảo sẵn sàng nhân sự, các phương tiện cấp cứu, vận chuyển, cơ sở cách ly, điều trị để kịp thời đáp ứng khi có phát hiện ca bệnh.

e. Các bệnh lây qua đường tiêu hóa như Tả, Lỵ, Thương hàn, Tiêu chảy cấp:

– Xây dựng mạng lưới giám sát ca bệnh từ cộng đồng tại các PX thường bị ảnh hưởng của triều cường, kênh rạch bị ô nhiễm ở các quận, huyện như quận Thủ Đức, quận 2, quận 8, Bình Chánh, quận 12, quận 7, quận 9, quận Bình Thạnh, huyện Hóc Môn, huyện Cần Giờ, huyện Nhà Bè.

– Tham mưu cho các cấp lãnh đạo chính quyền, ban ngành tính cực xử lý những điểm có nguy cơ gây và đang gây ô nhiễm môi trường, có khả năng phát sinh dịch bệnh đối với cộng đồng.

– Phát hiện sớm ca bệnh, thực hiện cách ly điều trị tại bệnh viện và triển khai các biện pháp tẩy uế khử trùng ngay khi phát hiện bệnh nhân đầu tiên.

– Đẩy mạnh tuyên truyền vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng ngừa các bệnh lây lan qua đường tiêu hoá.

f. Các bệnh lây truyền qua đường hô hấp

– Phối hợp với y tế học đường các cấp trong giáo dục sức khỏe phòng bệnh và giám sát phát hiện bệnh sớm; đặc biệt lưu ý các khu ký túc xá sinh viên, khu lưu trú công nhân tại quận huyện.

– Thực hiện nghiêm túc yêu cầu cách ly đủ thời gian quy định đối với tất cả bệnh nhân.

– Tất cả các bệnh nhân được ghi nhận Sốt phát ban phải được lấy mẫu xét nghiệm huyết thanh chẩn đoán Sởi và Rubella.

g. Các bệnh truyền nhiễm có vắc xin

– Thực hiện tốt công tác tiêm chủng mở rộng.

– Các cơ sở tiêm chủng ngoài chương trình chủ động dự trữ vắc xin Thủy đậu, Sởi – Quai bị – Rubella và một số vắc xin phòng các bệnh lây truyền qua đường hô hấp để phục vụ nhu cầu tiêm chủng phòng bệnh của nhân dân.

h. Các bệnh lây truyền qua động vật

– Thực hiện theo thông tư 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNN ngày 27/5/2013 về Hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người.

– Giám sát ca bệnh dựa vào bệnh viện, nếu phát hiện ca bệnh phải báo cáo khẩn cấp về TTYTDP TP và tổ chức chống dịch kịp thời.

– Phối hợp với Chi cục thú y Thành phố về thông tin và báo cáo mỗi tháng ca bệnh truyền nhiễm lây truyền từ động vật sang người (Đại, Liên Cầu Lợn, Leptospira, Hanta, Cúm A/H5N1...). Trong đó Đại và Leptospira là 2 bệnh cần ưu tiên phối hợp trong công tác báo cáo, điều tra, giám sát phát hiện ca bệnh trong cộng đồng.

– Tập huấn kiểm soát bệnh Đại cho các cơ sở y tế.

– Hoạt động kiểm soát bệnh truyền nhiễm do chuột được triển khai ngay từ đầu năm theo nội dung kế hoạch năm 2017.

i. Tiêm chủng mở rộng

- Tăng cường kiểm tra giám sát các cơ sở tiêm chủng để đảm bảo tuân thủ các điều kiện tiêm chủng;
- Tăng cường truyền thông tiêm chủng và đặc biệt là truyền thông tiêm DPT4 và MR lúc 18 tháng;
- Thường xuyên giám sát tỷ lệ tiêm chủng, đặc biệt tỷ lệ tiêm mũi nhắc;
- Triển khai và thực hiện phân mềm quản lý tiêm chủng.

2.2. Các giải pháp giảm tử vong

- Tăng cường năng lực cho bệnh viện các tuyến, tổ chức phân tuyến điều trị, phòng lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám, chữa bệnh;
- Duy trì 3 đơn vị tập huấn điều trị bệnh truyền nhiễm tại các bệnh viện: Bệnh viện Nhi đồng 1, Bệnh viện Nhi đồng 2, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới TP. Hồ Chí Minh;
- Xây dựng các thông điệp truyền thông cho người bệnh, người chăm sóc, gia đình người bệnh về phát hiện sớm các dấu hiệu của bệnh, một số kiến thức cơ bản về phòng bệnh.

3. Truyền thông nguy cơ, kết hợp các hình thức truyền thông mới

- Tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe, phổ biến kiến thức về các biện pháp phòng bệnh, lợi ích tiêm chủng để vận động nhân dân chủ động đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch, phối hợp và tham gia các hoạt động phòng, chống dịch bệnh.
- Tăng cường truyền thông nguy cơ và tập trung đối với các đối tượng nguy cơ và bệnh mới nổi;
- Tăng cường phát huy mặt mạnh của mạng xã hội để truyền tải các thông tin truyền thông;
- Thường xuyên khảo sát hiệu quả công tác truyền thông từ đó hiệu chỉnh kịp thời;
- Phối hợp sản xuất tài liệu và bổ sung trang thiết bị cho công tác truyền thông;
- Mở rộng hoạt động truyền thông với những hình thức đặc thù chuyên biệt hóa các khu vực truyền thông: cộng đồng dân cư, trong hệ thống các ban ngành đoàn thể, trong các cơ sở y tế khám chữa bệnh.
- Triển khai hiệu quả, xây dựng cụ thể chuyên đề cộng đồng chung tay phòng chống dịch bệnh tới cộng đồng.
- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, chủ động ứng phó, xử lý các tình huống thông tin y tế bất cập, kịp thời cung cấp thông tin bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân.
- Chủ động, thường xuyên cung cấp thông tin kịp thời và chính xác về tình hình dịch bệnh, phối hợp với các cơ quan truyền thông đại chúng, hệ thống thông tin và truyền thông tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến kiến thức, khuyến cáo phòng, chống dịch bệnh.

– Tiếp tục tổ chức các chiến dịch tuyên truyền rửa tay bằng xà phòng, chiến dịch vệ sinh môi trường, thực hiện tốt chỉ tiêu 3 công trình vệ sinh; duy trì thực hiện tốt phong trào vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân.

4. Giám sát, phát hiện sớm ca bệnh truyền nhiễm để kiểm soát và xử lý ổ dịch kịp thời, hiệu quả

– Xây dựng chỉ tiêu các bệnh dịch lưu hành: sốt xuất huyết, Tay chân miệng cho từng quận, huyện;

– Đẩy nhanh tiến độ triển khai ứng dụng hệ thống thông tin địa lý (GIS) trong quản lý ca bệnh tại tất cả các Phường, xã và quận, huyện;

– Triển khai phần mềm giám sát bệnh truyền nhiễm theo thông tư 54/2015/TT-BYT của Bộ Y tế. Đồng thời, xây dựng công cụ kết nối phần mềm này với phần mềm “Ứng dụng hệ thống thông tin địa lý trong phòng chống bệnh truyền nhiễm”.

– Tăng cường giám sát bệnh chủ động tại cửa khẩu và cộng đồng, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh, kịp thời thu dung, cách ly, điều trị, cấp cứu bệnh nhân, xử lý ổ dịch triệt để nhằm hạn chế lây lan và không để bệnh dịch lan rộng, bùng phát. Chú trọng vào nhóm các dịch bệnh nguy hiểm (Ebola, MERS-CoV, cúm A(H5N1), cúm A(H7N9), dịch hạch ...) và các bệnh lưu hành có số mắc cao (bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, sởi, sốt rét, đại, liên cầu lợn ...).

– Phối hợp với Dự án Chăm sóc sức khỏe lao động nhập cư tổ chức giám sát chủ động bệnh truyền nhiễm trong những khu nhà trọ (bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng, vệ sinh nước sinh hoạt và ăn uống, nhà tiêu hợp vệ sinh);

– Tiếp tục theo dõi chặt chẽ tình hình dịch bệnh trên địa bàn thành phố để kịp thời đáp ứng, chỉ đạo. Tổ chức các đoàn đi kiểm tra công tác phòng chống dịch bệnh tại các quận, huyện thành phố.

– Xây dựng quy trình và triển khai giám sát dựa vào sự kiện (EBS) lồng ghép tăng cường hệ thống giám sát thường xuyên. Củng cố và tập huấn cho đội đáp ứng nhanh phòng chống dịch bệnh tại các tuyến;

5. Tập huấn đào tạo nâng lực cho CBYT

– Bổ sung và kiện toàn quy trình chuẩn (SOP) về xử trí từng ca bệnh dịch lưu hành, mới nổi và biểu mẫu điều tra, giám sát bệnh truyền nhiễm, bảng tự kiểm tra đánh giá công tác phòng chống dịch cho các PX, TTYTDP quận, huyện; kết hợp kiểm tra giám sát từ tuyến trên;

– Tập huấn và tập huấn lại các quy trình điều tra, xử lý ca bệnh truyền nhiễm, vụ dịch cho tất cả nhân viên y tế tham gia công tác phòng chống dịch các tuyến;

– Tập huấn, hướng dẫn cho nhân viên y tế thuộc hệ điều trị về truyền thông phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm, quy định về thông tin báo cáo ca bệnh truyền nhiễm và các biện pháp kiểm soát lây nhiễm và phòng chống dịch trong bệnh viện;

– Hoàn thiện cơ chế phối hợp giữa hệ điều trị – hệ dự phòng trong phòng chống dịch từ công tác giám sát đến truyền thông và điều trị;

– Tập huấn nâng cao năng lực cho cán bộ y tế và các ban ngành đoàn thể tuyến quận, huyện và phường, xã về công tác phòng chống dịch.

6. Phối hợp chặt chẽ với các Sở ngành và quận, huyện

b. Các sở ngành

Đối với ngành giáo dục: Phối hợp ngành giáo dục tổ chức tốt việc giám sát ca bệnh truyền nhiễm trong trường học, tập trung hỗ trợ việc giám sát bệnh trong các trường tư thục và nhóm trẻ gia đình; thực hiện nghiêm túc báo cáo hàng tuần tình hình bệnh truyền nhiễm trong trường học cho TTYTDP QH và thành phố.

○ Phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông tổ chức truyền thông cho lãnh đạo chính quyền và ban ngành các cấp nhằm đạt được sự đồng thuận về các biện pháp đáp ứng với dịch bệnh truyền nhiễm;

– Sở Tài nguyên và Môi trường thực hiện chiến dịch tổng vệ sinh môi trường diệt lăng quăng;

c. Quận, huyện: Tiếp tục Kiểm soát bệnh Sốt xuất huyết, TCM tại 08 quận/huyện trọng điểm

– Thực hiện can thiệp theo mức độ nguy cơ véc tơ đã được đánh giá trong tháng 6/2016 của các quận, huyện trọng điểm, để từ đó phân loại nhóm nguy cơ để giúp chính quyền thấy rõ và xây dựng các biện pháp can thiệp phù hợp với từng mô hình nguy cơ, mang tính khả thi;

– Đối với mỗi khu phố/ ấp cần xác định hành vi nguy cơ chính thông qua kết quả điều tra véc tơ, từ đó xây dựng thông điệp truyền thông và hình thức truyền thông phù hợp;

– Cử lực lượng tham gia các đội phòng chống dịch tại địa phương;

– Tại các KP/ ấp: Tổ chức các đội phòng chống dịch bệnh thành lực lượng nòng cốt trong giám sát các vùng nguy cơ, điểm nguy cơ và giám sát chủ động ca bệnh mới trong địa bàn phụ trách. Đây cũng là lực lượng nòng cốt tham gia xử lý các ổ dịch bệnh truyền nhiễm tại cộng đồng.

– Chủ động tổ chức truyền thông phòng bệnh truyền nhiễm cho các thành viên của mình và có biện pháp tự kiểm tra giám sát trong hội, đoàn của mình trong việc thực hiện các biện pháp phòng chống dịch. Từ đó, nhằm từng bước xây dựng nhận thức của toàn xã hội về đánh giá và đáp ứng với dịch bệnh;

– Tái tập huấn cho cán bộ y tế để có cơ sở tham mưu Ủy ban nhân dân quận, huyện về nghị định 176/2013/NĐ-CP và 178/2013/NĐ-CP để xử lý các vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế và lĩnh vực môi trường.

II. Phân công thực hiện

1. Trung tâm Y tế Dự phòng thành phố

– Tham mưu xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh của thành phố.

– Giám sát chặt chẽ tình hình mắc dịch bệnh đến tận khu phố, ấp, xã, phường, hộ gia đình, các yếu tố nguy cơ, báo cáo kịp thời về Sở Y tế và Bộ Y tế theo quy định.

– Triển khai hoạt động xử lý triệt để ổ dịch theo quy định của Bộ Y tế;

– Phối hợp với Trung tâm truyền thông Giáo dục Sức khỏe thực hiện các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe trong phòng chống dịch bệnh;

- Phối hợp với Viện Pasteur triển khai các điểm giám sát trọng điểm theo kế hoạch được phê duyệt;
- Kiện toàn các đội cơ động chống dịch, sẵn sàng hỗ trợ các địa phương khi cần thiết;
- Triển khai các hoạt động tập huấn, giám sát kiểm tra các hoạt động phòng chống dịch bệnh, tiêm chủng, giám sát chất lượng nước và vệ sinh môi trường theo chức năng nhiệm vụ;
- Giám sát triển khai ứng dụng hệ thống thông tin địa lý trong giám sát bệnh truyền nhiễm tại quận, huyện và phường, xã;
- Phối hợp T4G và các TTYTDP QH triển khai thực hiện kế hoạch tăng cường kiểm soát bệnh SXH – TCM tại 8 QH trọng điểm;

2. Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế

- Xây dựng, triển khai thực hiện kế hoạch kiểm dịch y tế quốc tế tại cửa khẩu;
- Giám sát chặt chẽ tại cửa khẩu các trường hợp nghi mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm;
- Kiểm tra giám sát, xử lý y tế đối với người, phương tiện, hàng hóa tại các cửa khẩu;
- Thông báo kịp thời cho Trung tâm Y tế dự phòng thành phố và Viện Pasteur Tp.HCM các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch tại cửa khẩu;
- Tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng chống bệnh truyền nhiễm tại các cửa khẩu;

3. Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, Nhi đồng 1, Nhi đồng 2; các bệnh viện đa khoa thành phố

- Xây dựng kế hoạch tổ chức thu dung, cấp cứu và Điều trị dịch bệnh, duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch bệnh;
- Thực hiện chẩn đoán sốt xuất huyết ban đầu tại bằng xét nghiệm NS1;
- Chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và Điều trị bệnh nhân.
- Tập huấn phác đồ cấp cứu, Điều trị bệnh truyền nhiễm, hướng dẫn các cơ sở điều trị thực hiện.
- Chỉ đạo tuyên truyền và hỗ trợ tuyên truyền dưới về mặt chuyên môn, nhân lực, vật lực khi cần thiết; kiểm tra giám sát công tác phòng chống dịch bệnh của các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn thành phố.
- Thực hiện kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, phòng chống lây nhiễm chéo trong bệnh viện.
- Thực hiện báo cáo ca bệnh truyền nhiễm cho các đơn vị y tế dự phòng theo thông tư 54/2015/TT-BYT về Hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm.
- Phối hợp thực hiện thu thập mẫu bệnh phẩm, thu thập thông tin đánh giá nguy cơ trong việc triển khai giám sát trọng điểm quốc gia.

4. Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe (T4G)

– Xây dựng kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe phòng, chống dịch bệnh năm 2017;

– Phối hợp với Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương và các cơ sở y tế trên địa bàn thành phố, cơ quan thông tin đại chúng tăng cường công tác truyền thông nguy cơ, giáo dục sức khỏe, phổ biến kiến thức về các biện pháp phòng bệnh, giáo dục vệ sinh, chú trọng những nơi có nguy cơ cao, nơi tập trung đông người (trường học, khu công nghiệp ...).

– Xây dựng các tài liệu về truyền thông giáo dục sức khỏe theo quy định hiện hành.

– Tổ chức tập huấn công tác truyền thông phòng chống dịch bệnh cho đội ngũ thực hiện công tác truyền thông giáo dục sức khỏe.

5. Trung tâm Y tế Dự phòng quận, huyện

– Lập kế hoạch truyền thông phòng chống dịch của quận huyện trên cơ sở kế hoạch của thành phố và tình hình thực tế tại địa phương.

– Tham mưu Ủy ban nhân dân quận huyện đưa nội dung phòng chống dịch bệnh vào sinh hoạt định kỳ của các đoàn thể, các tổ chức chính trị - xã hội tại quận huyện; thực hiện xử phạt vi phạm hành chính theo nghị định 176/2013/NĐ-CP, nghị định 178/2013/NĐ-CP.

– Chủ động phối hợp với Ủy ban nhân dân các phường, xã trong quận, huyện thực hiện kế hoạch phòng chống dịch, sắp xếp bố trí nhân lực phù hợp;

– Giám sát chặt chẽ phát hiện sớm trường hợp mắc bệnh đầu tiên tại khu phố, xã, phường, hộ gia đình để khoanh vùng và xử lý kịp thời;

– Thành lập đội cơ động chống dịch bệnh, xử lý kịp thời trường hợp các trường hợp khẩn cấp, hỗ trợ phường, xã trong công tác chống dịch;

– Triển khai hoạt động xử lý triệt để ổ dịch theo đúng Hướng dẫn giám sát và phòng, chống dịch bệnh của Trung tâm Y tế Dự phòng;

– Tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh dịch.

6. Bệnh viện đa khoa quận, huyện

– Xây dựng kế hoạch thu dung, cách ly và điều trị bệnh nhân và duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch bệnh.

– Chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và Điều trị bệnh nhân.

– Thực hiện báo cáo ca bệnh truyền nhiễm cho các đơn vị y tế dự phòng theo thông tư 54/2015/TT-BYT về Hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm.

– Thực hiện chẩn đoán sốt xuất huyết ban đầu bằng xét nghiệm NS1;

7. Trạm Y tế xã, phường

- Lập kế hoạch phòng, chống dịch bệnh năm 2017, tham mưu với Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn bảo đảm kinh phí cho công tác chống dịch bệnh của địa phương; huy động các ban, ngành, đoàn thể, tổ trưởng, vận động người dân đưa trẻ đi tiêm chủng và tham gia tích cực công tác phòng chống dịch bệnh.

- Giám sát chặt chẽ phát hiện sớm trường hợp nghi mắc bệnh tại từng tổ, khu phố, hộ gia đình để khoanh vùng và xử lý kịp thời, triệt để ổ dịch, không lây lan; cấp cứu ban đầu và Điều trị bệnh nhân khi mắc bệnh dịch, giám sát các trường hợp Điều trị tại nhà.

- Thực hiện tuyên truyền trên hệ thống truyền thông cơ sở, tổ chức truyền thông trực tiếp tại cộng đồng về các biện pháp phòng, chống dịch bệnh, huy động cộng đồng trong các hoạt động tiêm chủng phòng bệnh.

- Tham mưu Ủy ban nhân dân phường xã thành lập đội diệt lăng quăng, xử lý ổ dịch tại khu phố / ấp, kịp thời xử lý trường hợp mắc bệnh dịch đầu tiên, không để dịch bệnh lây lan.

- Báo cáo kịp thời cho Trung tâm y tế dự phòng quận, huyện các trường hợp bệnh truyền nhiễm theo quy định.

III. Kinh phí

Kinh phí cho kế hoạch này gồm nhiều nguồn từ các dự án, chương trình sức khỏe và kinh phí phòng chống dịch của Thành phố.

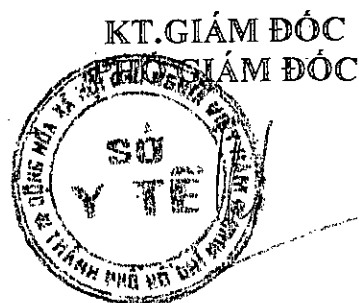
Trên đây là kế hoạch phòng chống dịch bệnh chủ động năm 2017. Sở Y tế đề nghị các đơn vị căn cứ kế hoạch này khẩn trương xây dựng và triển khai kế hoạch hoạt động phòng, chống dịch bệnh hiệu quả tại địa phương, đơn vị. Trong quá trình thực hiện, nếu gặp khó khăn đề nghị đơn vị liên hệ Sở Y tế để được hỗ trợ, giải quyết./.

(Đính kèm chỉ tiêu bệnh Tay chân miệng và Sốt xuất huyết năm 2017) *pc*

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Cục Y tế Dự phòng;
- TTYTDP TP; T4G; TTKDYTQT;
- UBND, PYT, TTYTDP, BV 24 QH;
- BV BND, NĐ1, NĐ2, BVĐK TP;
- BV quận, huyện và đa khoa khu vực;
- Ban Giám đốc Sở;
- P.KHTH, P.TCKT, P.NVY, VP SYT;
- Lưu: Văn phòng Sở.

VAT, DMS (100b)



Nguyễn Hữu Hưng

Phụ lục: Khung thời gian thực hiện

STT	Hoạt động	Người thực hiện	Người phối hợp	Người giám sát	Thời gian
1. Giám sát dịch tễ					
1.1	Thông báo ca bệnh truyền nhiễm nhập viện	BV	YTDP QH và TP	KSBTN YTDP TP	Hàng ngày
1.2	Thông tin ca bệnh và thực hiện điều tra dịch tễ	TTYTDP TP và QH			Khi có ca bệnh
1.3	Giám sát bệnh tại học đường	YTDP QH TYT PX	Y tế học đường	YTDP TP	Cả năm
1.4	Xây dựng mạng lưới giám sát dịch tễ tại cộng đồng	TYT PX	YTDP QH	YTDP TP	Cả năm
2. Giám sát phòng thí nghiệm					
2.1	Lấy mẫu XN SXH, Zika	Khoa XN TT YTDP TP	Bệnh viện		Theo KH riêng
2.2	Lấy mẫu XN các BTN tại cộng đồng	YTDP TP và QH	TYT PX		Khi có ca bệnh
2.3	Thực hiện XN nước và môi trường phục vụ chống dịch	Khoa XN, SKMT & SKTH TT YTDP TP	KSBTN		Theo KH giám sát nước
3. Huấn luyện					
3.1	Xây dựng quy trình chuẩn giám sát và phòng chống các BTN gây dịch	TTYTDP TP (khoa KSBTN)	TTYTDP TP (phòng KH-TC)		Tháng 2 - 3/2017
3.3	Tập huấn luyện BTN và các quy trình chuẩn giám sát cho tuyến QH: TCM, LCL, NMC, BTN từ chuột (4 lớp TOT)	YTDP TP	Các BV TP		Tháng 4 - 7/2017
3.4	Tập huấn luyện các BTN mới nội (02 lớp)	YTDP TP	Các BV TP		Tháng 3/2017
3.5	Tập huấn luyện kiểm soát bệnh Đại cho các cơ sở y tế (02 lớp)	YTDP TP	Bv BND		Tháng 8 - 9/2017
3.6	Tập huấn luyện các quy trình cho tuyến PX (4 lớp/QH)	YTDP QH	YTDP TP	YTDP TP	Tháng 5 - 6/2017
3.7	Giám sát và phòng chống các bệnh truyền nhiễm trong học đường (48 lớp cho BGH và nhân viên y tế học đường tại các trường mầm non, tiểu học, trung học công & tư)	YTDP QH	YTDP TP	YTDP TP	Tháng 7 - 8/2017
3.8	Thực hành kỹ thuật	YTDP TP			Tháng 4 -



STT	Hoạt động	Người thực hiện	Người phối hợp	Người giám sát	Thời gian
	khảo sát và XN vec tơ				5/2017
4. Phòng chống dịch					
4.1	Tiêm chủng phòng bệnh theo chương trình	YTDP QH TYT PX		YTDP TP	Theo KH của TCMR
4.2	Tiêm chủng ngoài chương trình	Các cơ sở tiêm chủng		YTDP TP	
4.3	Truyền thông, giáo dục sức khỏe phòng chống BTN	T3G, T2G	KSDB 24 QH	T4G	
4.4	Giám sát điểm nguy cơ, vùng nguy cơ	TYT PX	YTDP QH	YTDP TP	Theo KH riêng
5. Kiểm soát SXH tại 8 QH trọng điểm					
5.1	Giám sát triển khai	YTDP TP	YTDP QH	YTDP TP	1 lần / QH/tháng
5.2	Nâng cao năng lực, hỗ trợ QH	YTDP TP	YTDP QH	YTDP TP	Cả năm

Phụ lục 1: Chỉ tiêu bệnh Tay chân miệng từng quận, huyện năm 2017

STT	Đơn vị	Vi rút lưu hành thuộc chủng EV71		Vi rút lưu hành không thuộc chủng EV71	
		Số ca	tỷ suất / 100.000 dân TB 2011-2015	Số ca	tỷ suất / 100.000 dân TB 2011-2015
01	Quận 1	172	88	122	62
02	Quận 2	162	104	92	59
03	Quận 3	174	87	137	69
04	Quận 4	193	103	137	73
05	Quận 5	217	121	177	99
06	Quận 6	425	164	368	142
07	Quận 7	378	111	268	79
08	Quận 8	817	189	689	159
09	Quận 9	240	80	148	49
10	Quận 10	231	97	211	88
11	Quận 11	272	119	238	104
12	Quận 12	485	91	347	65
13	Gò Vấp	445	67	293	44
14	Tân Bình	427	91	344	73
15	Bình Thạnh	334	68	194	40
16	Phú Nhuận	109	59	72	39
17	Củ Chi	283	68	213	51
18	Hóc Môn	401	91	303	69
19	Thủ Đức	377	69	190	35
20	Bình Chánh	1005	153	837	127
21	Nhà Bè	276	181	176	115
22	Cần Giờ	80	105	53	68
23	Tân Phú	445	93	375	78
24	Bình Tân	784	109	671	93
TỔNG CỘNG		8698	102	6638	78



Phụ lục 2: Chỉ tiêu sốt xuất huyết từng quận, huyện năm 2017

	Số ca phát hiện 2016	Số ca	Tính / 100.000 dân
Quận 1	632	620	319
Quận 2	243	231	152
Quận 3	428	407	205
Quận 4	315	299	160
Quận 5	368	350	195
Quận 6	536	509	196
Quận 7	810	770	237
Quận 8	842	800	185
Quận 9	705	571	193
Quận 10	508	483	202
Quận 11	644	547	238
Quận 12	945	802	154
Gò Vấp	947	805	124
Tân Bình	1679	1595	230
Bình Thạnh	800	760	155
Phú Nhuận	400	298	163
Củ Chi	700	664	162
Hóc Môn	540	513	119
Thủ Đức	1286	1222	134
Bình Chánh	1352	1284	214
Nhà Bè	327	311	213
Cần Giờ	81	77	101
Tân Phú	1492	1417	228
Bình Tân	2376	2257	211
Tổng cộng	18956	17592	208